



政務活動報告書

令和2年2月25日

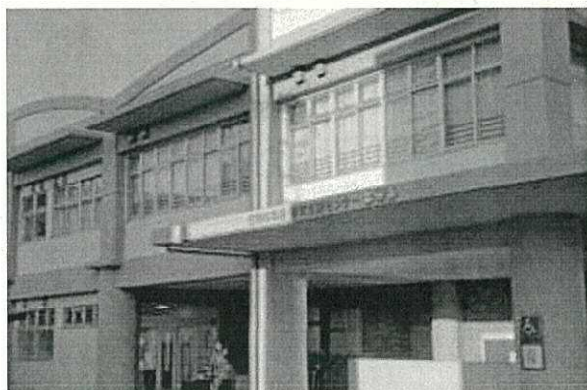
[会派名： 心風会]

代表者氏名	永岡 禎 	記録者氏名	幸松 孝太郎 
視察者氏名	幸松 孝太郎		
視 察 日	令和2年2月13日（木）～令和2年2月14日（金）		
視 察 先	東京都日野市、八王子市		
目 的	・初日（2月13日）：日野市視察：『日野市発達・教育支援センター「エール」』 ・2日目（2月14日）：八王子市視察：『高尾599ミュージアムについて』 八王子市視察：『大腸がん検診成果報酬型官民連携（SIB）モデル事業とがん対策について』		
視察概要 (1) 視察の考え方 今回の視察の1つは、名張市では、H24年度から子ども発達支援センターにおいて子どもの発達のために福祉部門と教育委員会等の関係機関が連携して、総合的に支援できるシステムを行っている。東京都においても、日野市では同26年から都内で初めての福祉と教育が一体となった発達・教育支援センター「エール」総合支援施設が開設されて先進的事例として全国から視察に訪れている。そこで、8年経過した名張市子ども発達支援センターや4年目になる名張市地域福祉教育総合支援システムについて新たな視点で見直すために、日野市での福祉と教育の一体について学ぶことが目的である。 2つ目に、八王子市への視察が午後からということで、午前中に市内で視察できる施設として「高尾599ミュージアム」を計画した。この八王子市の観光地として高尾山が年間300万人訪れており、このミュージアムにも35万人が憩いの場所として訪れている。そこで、ここの館長にこの計画や展示の考え方を参考にする目的で企画した。 3つ目は、近隣市にいて本市に反映できる事業として、全国でも先進的と言われる八王子市の大腸がん検診成果報酬型官民連携（SIB）モデル事業などのがん対策事業の取り組みは、胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの精密検査受診率90%以上を達成している。この「大腸がん検診成果報酬型官民連携（SIB）モデル事業」やがん対策の事業や成果などを調査し、名張市のがん対策における議論に反映させる事が目的である。			



(2) 東京都日野市「日野市発達・教育支援センターエール」の視察報告

出席者：日野市発達・教育支援センター「エール」 志村 理恵 センター長



1. 日野市の概要・・・日野市勢要覧（別資料：A）

2. 日野市議会概要（別資料：B）

3. エール施設の概要（別資料：C）

①. 現在の施設概要

日野市は、名張市の2.5倍の人口規模であるが、発達支援等について独立した施設と充実した人員体制を有する。エール（発達・教育支援センター）は、0歳～18歳までの市在住者で発達面、行動面、学校生活において支援を必要とする子どもや保護者・関係機関に対し、福祉分野と教育分野（教育委員会、小・中学校）が一体となって継続した専門的で総合的な相談や支援を実施する。個性に応じた子どもの健やかな成長を共に支えあい、継続した育ちのサポートに資することを目的として設置している。

組織は「エール」内に「健康福祉部発達支援課」、「教育委員会教育部 教育支援課」を配置し、両課の調整役としてセンター長を併任している。敷地面積は 2,057.81 m² (623 坪)、相談室6室、指導室6室、個別指導室2室、プレイルーム大小各1室、感覚統合訓練室1室、シャワートイレ室3室を有する。構造は、鉄筋2階建て、延床面積 1,704.30 m² (516 坪) で、平成26年に開設された。施設の特徴は、分野の違う福祉と教育を併せ、発達支援に取り組むようになったのは、トップの考えである。一貫した支援のために「かしのきシート」（個人の履歴書）を作成・活用している。

②. 「エール」が出来るまでの経緯

平成17年発達障害者支援法、19年特別支援教育の転換を受け、日野市では「発達支援センター基本構想」を（これまで外郭団体が療育していた施設の老朽化問題もあったため）策定し、22年には発達支援センター基本計画を策定した。その策定に当たっては有識者（明星大学教授等によるスーパーバイザー）や職員、保護者などからなる「切れ目のない支援検討委員会」を立ち上げ、その中から現在の構想が生まれている。

そして、23年には「発達支援室」が新設された。また、教育と福祉の間に垣根があるのはおかしいとの発想から24年には教育委員会も入り、今の体制がほぼ出来上がる。

しかし、このような体制は全国的にも珍しく手探りの状態から始まったようだ。前市長が「隙間のない支援」を考えており、それに検討委員会からの「提言」がなされ、それが現市長に引き継がれ実現の運びとなった。

③. なぜ、一体化したのか。

「就学でプツツとできてしまうなど、様々な不都合が生じた。何回も同じ話をしたり書類を書いたり保護者の負担は大きかった。また、発達障がい、就学支援か、どちらかに相談に行ったらよいかもわからなかった。連携でなく、一体となったほうがよい」とのスーパーバイザーからのアドバイスもあり、福祉と教育の融合が図られた。

④. なぜ、市が直営でかかわるのか

これらの事業が順調に進んだ背景には、障がい児に対する思い入れがある。前記のように市長の思い、理事者の思い、スーパーバイザーの存在があり、組織のあり方や予算、体制等、スムーズに進捗したようである。「日野の子どもは、日野で育てる」この思いに、直営でやっている意味が理解できる。愛と責任感の表れと感じた。

4. 日野市発達・教育支援センター「エール」の活動について

①. 発達や教育にかかわる相談の実施

これまでの体制は、発達支援と就学に関わる支援は、所管が違うことから別々に行なわれていた。しかし、発達障害の疑いも含めた児童は全体の10%弱程度（名張市・全国とも同様の割合）おり、また、いじめや不登校等、子育てに関わる課題が複雑に絡み合うこともあり、保護者はどこに、誰に相談をしたら良いのか戸惑うことが多かった。支援先が変更するたび、同じことを何度も書いたり話したりという煩雑なことも多く、保護者の大きな負担となっていた。

そこで、福祉と教育が一体となり、発達障害や就学相談、またサービスである療育まで一体的に実施できる発達・教育支援センター「エール」では、総合相談窓口を設置し、専門家による体制がとられており、入り口は広いが個々の課題にあった専門的相談支援が受けられるといった保護者にとっては真にうれしい体制と施設となった。

②. 切れ目のない一貫した支援の実施

これまで幼児期の場合、発達にかかわる相談・支援は就学期を迎えると情報・相談支援・サービス共に切れてしまうことがあり、保護者や児童にとって真に不都合な状況であった。しかし、「エール」では、福祉と教育が一体となったおかげで情報の共有とサービスの継続が実施されている。また、保護者とサービス提供側が共に情報共有し、かつ情報管理ができるよう個別にファイルが作られ30歳まで保管されるなど、切れ目のない一貫した支援が出来る体制となった。

③. 早期から適切な支援の実施

センター「エール」では、専門職員が一堂に集まり、早期相談、早期療育を実現するために、例えば、乳幼児健診等（母子保健事業・巡回相談事業）に保健師、その他専門職が同席、または同行し、専門家の視点から、言葉の遅れ、落ち着きのなさなどへの対応が出来るようになっている。また、虐待の疑い等への対応もおこなわれ、早期発見にも繋がっている。

④. 発達等に関わる専門職等による適切な支援の実施

多くの専門家が集積していること、またそこに施設がある事で、障がいに対し専門的なかわりが実施できている。例えば、児童デイサービスによる療育の実施。言葉の遅れに対しては週2回間隔でトレーニングが行なわれ、保護者に対してもペアレントトレーニング（子どもへの関わり方の訓練）が実施されている。

⑤. 家族等へのサポートの充実

日ごろの保護者の負担を軽減する意味等から、一時預かり事業をしている。また、施設内には保護者同士が話し合い情報交換ができる部屋も用意されており、保護者間の交流事業も行なっていた。

⑥. 進学や就労等自立を見据えた支援を実施

18歳までを対象とした事業であり、施設であるが、この事業の目的が最終的には子どもの、親亡き後の「自立」である限り、「就労」は欠かせない。そこで、就労支援センター「くらしごと」と連携し、30歳まで個人情報管理し支援している。

⑦. インクルーシブ教育（包み込むモデル）

これまでの障害（知的障害、難聴、言語障害、情緒障害）に加えて、発達障害のある児童・生徒の自立や生活参加に向けた主体的な取り組みを支援する視点に立ち、能力や可能性を伸ばしていくための取り組みを推進している。

また、障害に対する個別的配慮と併せ、全体でインクルーシブ（包み込む）、ユニバーサルデザインが原則となっている。（時間の構造化、身体性の活用、情報伝達の工夫、ICTの有効活用で視覚化、共有化、個別化など）

⑧. 全校ユニバーサルデザインの授業研究

日野市全小中学校約650名の教員の工夫と教育実践を集めた『通常学級での特別支援教育のスタンダード』を出版。この実践集を使用し、共有化していることから、教員の人事異動があっても、同様に一定水準の特別支援教育を実践できている。「うまくいった方法は、どの子にもよいユニバーサルデザインであり、特別支援教育の視点がある」との発想から、お互いヒントを出し合い、よい事例を通して常に改善を図っている。

そして、毎年、小中学校で講師を招聘して研修会、研究授業を市内25校で開催しており、平成28年度は、文部科学省の研究委託事業で、「授業外の個別の配慮のあり方の研究」（リソースルーム、特別支援教室）を実施。

⑨. 職員体制

現在、43名の児童が通所しているが、症状に応じたリハビリ施設も整っており、個々に応じたきめ細かな支援が行われており、その体制は、何と約70名である。
常勤職員：センター長、課長2名、事務5名、保健師3名、心理士1名、ケースワーカー1名、保育士・幼稚園教諭（7名）

非常勤職員：週1日から週5日勤務で支援体制を整えている。医師（児童精神未就学1名、児童精神（就学以降）1名、児童精神（スーパーバイザー）1名）
相談指導員（臨床心理士16名、言語聴覚士3名、作業療法士3名、理学療法士1名、保育士・幼稚園教諭（児童指導員）22名、特別支援教育総合コーディネーター1名、就学相談員3名、スクールソーシャルワーカー

カー2名、大学教授スーパーバイズ3名、(相談担当職員は、併任辞令により両課の業務に従事する。)

5. 参考資料：H24年度に設置した名張市の発達支援センターの機能

①. 初期相談機能

①. 家族相談機能

- ・子どもの発達を心配する家族からの相談に対応し、適切な支援につなげる。
- ・関係機関と連携し、本人や家族に対する見守りを行いながら、保護者に対して、支援に向けた働きかけを行う。
- ・市立病院の小児発達支援外来受診後の相談援助を行う。
- ・臨床心理士等による専門的なアドバイスを行い、家族における発達支援に対する理解を進める。

②. 発達支援機能

- ・家族と一緒に子どもを観察しながら、その特性を理解し、悩みや心配ごとに寄り添う教室を行う。
- ・教室は、就学前等の短期的なプログラムとして実施し、終了後は保育・教育の場での個別支援や療育の提供等の支援につなげる。
- ・ペアレントトレーニングなど家族のための教室をあわせて行う。

②. セサメント機能

- ・市立病院の小児発達支援外来での診断、診療に必要な観察や発達検査を行う。
- ・初期相談の段階で、家族からの求めに応じて、発達検査を行い、子どもに対する関わり方など検査に基づいた助言を行ったり、支援のあり方を考える。

- ### ③. コーディネート機能
- ①連携調整機能 ・健診や子育て相談等関係機関による関与から発達支援につながるよう、保護者への働きかけ等の連携調整を行う。 ・関係機関との連携によりケースを集約し、見守りを行うとともに、必要に応じて、障害児相談や療育あるいは医療などの専門支援をコーディネートする。 ・ケース会議等を通じて、関係機関との連携支援の調整を行う。
 - ②保育・教育支援調整機能 ・保育所(園)、幼稚園や小中学校等への巡回訪問を通して、発達が気になる子どもたちの現状を把握し、課題等の集約を行う。 ・保育・教育現場において、保護者と発達支援コーディネーター、特別支援教育コーディネーター等が連携して、子どもの特性に応じた支援ができるよう調整を行う。 ・個別ファイル等にて関係機関における情報共有をすすめながら、就園や就学、進級時における引継ぎを支援する。
 - ③システム管理機能 ・個別ファイルの整備等、情報の集約管理を行うとともに、福祉・保健・教育・医療が情報共有できる情報処理ネットワークを管理する。 ・現場実践により集積される資料と専門職の知見を活用した研究に取り組み、支援ツールや援助技法などの開発に活用する。 ・発達障害児を取り巻く現状や課題の収集、分析を行い、発達障害児支援ネットワーク会議を通して、発達支援事業の企画や連携のための仕組みづくりを行う。

- ### ④. 人材育成機能
- ①専門技術研修機能 ・保健師、保育士等を対象に発達援助技術を習得できる機会を提供し、発達支援に精通した専門職の育成を行う。 ・発達支援コーディネ

ネーターや特別支援教育コーディネーター等発達支援事業の担い手である関係職員のスキルアップ研修を行う。②発達支援研修機能・保健・医療・保育・福祉・教育の関係者に対して、発達障害に対する理解や制度、施策等の理解を深めるための研修を行う。・地域での幅広い理解を育むため、出前講座や公開講座などの啓発活動を行う。・子育てを終えた世代の方たちに地域における相談役として活躍してもらえるよう、研修や活躍の場を提供するなど地域の人材を育成する。

- ⑤. 人員配置 ○センター長 常勤1名 ○保健師 常勤3名程度・初期相談、5歳児健康診査、発達支援教室で中心的な役割を担う。○保育士 常勤3名程度・保育所等における支援の調整や発達支援教室の運営を行う。○教師 常勤2名程度・幼稚園、小中学校等における支援の調整や就学指導等の支援を行う。○臨床心理士・言語聴覚士・作業療法士 非常勤各1名(週1～2日程度)・市立病院の小児発達支援外来に必要な発達検査を行う。・初期相談の段階から家族に対して専門的なアドバイスを行う。○事務職 常勤1名、非常勤1名・事務局長として常勤1名、事務補助員を非常勤で1名配置する。

6. 感想

私自身平成24年度から名張発達支援センターを百合が丘に開設するまでの間に、行政としてできること、議会としてできることを真剣に考え、当事者目線の施設に向けて取り組んできた経緯があり、その7年間の取組みは、全国からも注目されてきた。

しかし、今回視察した日野市のエール(発達・教育支援センター)は、平成26年に開設され、施設の事業費は5億5千万円、補助金は、国5,500万、東京都2億5,000万、市起債2億2,000万、市一般財源から700万～800万、その他となっている。ランニングコストは教育関係1億6千万円、健康福祉部が1億4千万円、ほとんどは人件費である。これら施設充実には相応の財政負担を伴っており、とても財政難の名張市では真似のできないものであるが、ハード面・ソフト面での比較を通して、**<特筆すべきことのまとめ>**

①. エールについて

大学等専門家の知見を積極的に採用し、福祉と教育が一体となった発達・教育支援センターの存在は、住民や保護者にとっても頼ることのできる大きな存在である。また、市長の方針として、指定管理や業務委託ではなく、市直営の運営方針が確立されている。

②. ひのスタンダードについて

日野市の独自事業で、市全小中学校25校650名の工夫と教育実践を集めた「日野市・特別支援教育スタンダード」という教職員のための指導書(平成22年度、日野市の教員が作成)は、「すべての子どもにとって良い環境や授業、指導のあり方をすすめる。」というコンセプトがあり、これは発達障がいに対する「ユニバーサル社会の実現」に繋がるすばらしい取り組みである。発達障がいはこれから始まることに対してあらかじめ説明をし、順番を示せば混乱なく理解できる。理解できればパニック症状や多動といった特有の行動も少なくなり、授業や生活がスムーズに行く。このことは障がいのある子だけに有益なものではなく、これからのスケジュール等をわかりやすく字や絵で説明し理解

すれば、安心して行動できることは皆一緒であるから、授業についていけない子や遅れがちな子にとっても有益である。

しかも、子供の時期にこのような勉強が出来ることは、学んだ子供やその家族も発達障がいに対する学習ができているため、やさしい対応が出来るということになり、地域の人々をも育てていくことになる。つまり、発達障がいがあっても周りの対応にバリアがなくなれば、障がいがあっても社会人として不都合がなくなるという、まさにユニバーサル社会の実現に繋がることである。

③. かしのきシートについて

切れ目のない一貫した支援として個別の支援計画「かしのきシート」を利用し、ゼロ歳から18歳まで継続的な見守りを行っている。この「かしのきシート」は本年度から電算化されており、必要な情報をインターネット回線から素早く取り出すことができる。

エールに寄せられる相談は複雑多様化しており、件数も増加しており、対応を工夫検討していくことが今後の課題とのことであった。しかし、0歳から18歳までの個別指導計画や、教育支援計画、就学支援シート、進学支援シートを含め、カルテのように管理をされており非常に合理的で有効的に感じた。

④. 自立支援について

相談事業や就労などの自立を見据えた支援を充実させており、18歳以降も、商工会、ハローワーク等関係機関とネットワークをつくり継続的に自立を支援している。

⑤. 発達支援・特別支援教育について

市全体で早くから特別支援教育に取り組み、通常の学級での特別支援教育を確立され、新任教師も含めて継承できる仕組み（ひのスタンダード）ができており、保護者や市民が安心して児童・生徒を通わせることができる。そして、特別支援教育に習熟することは、全ての教育のスタンダードになりうることの証明となっている。

名張市も同様であるが、支援を必要とする児童が、通常の学級で他の児童と一緒に授業を受けることにより、その児童が対応できるような授業・環境を整えることにつながり、周りの全ての児童にもよい影響を与えることができる。（場の構造化、刺激量の調整、ルール の明確化、子供同士の相互理解など）また、個別的配慮のため、リソースルーム（校内通級教室「学習の保健室」）を設置し、授業外に学ぶ場として活用をしている。また、発達支援、特別支援教育の充実のため、福祉分野と教育分野の垣根をこえて利用者サービス・療育に取り組もうとする自治体の姿勢、体制づくりはすばらしい。

このように、日野市では、発達面や行動面、学校生活面において支援を必要とする子供や、子供の育ちについて不安のある保護者や関係機関に対し、継続した支援と専門的で総合的な相談や支援を行うための施設「エール」は、組織体制として施設内に健康福祉部の「発達援護課」と教育委員会の「教育支援課」があり、一体となって運営しているのはとても画期的な事だと感じた。市長部局と教育委員会の併任辞令により福祉と教育の調整を行い総合的な支援の仕組みづくりをしたというところは名張にはないものだけに大いに参考になった。

施設の作りも工夫されており、設計にも現場の声を反映されていてとても参考になった。同一施設内で両部門を統括するセンター長のもとで業務を行うことは、児童生

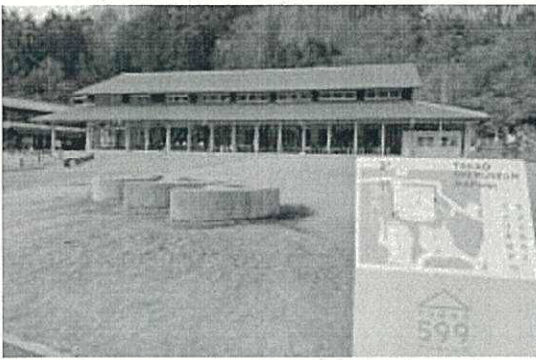
徒及び保護者にとっては大変利便性が高い。エールは発達障害のみならず、さまざまな障害に対して多様な専門職による相談体制が確立されていた。多様な専門職による相談事業は、今後の当市における施策展開を考える上で大変参考になった。

最後に、最終的な目標は、支援が必要な児童・生徒が自立し納税できる社会人に育てることと言われ、日野市の支援体制が就学時の一時的なものでなく、一人一人の人生をしっかりと支えていく信念に基づいたものであることを強く感じた。

これからの名張市においても、今回学んだ市長部局と教育委員会の併任辞令や自立支援のしくみなど、個性に応じた子供の健やかな成長をともに支えあい、継続したサポート体制を構築できるように市議会における一般質問等に反映していきたい。

(3) 八王子市「高尾 599 ミュージアム」についての視察報告

案内人： 滝本 慶三館長



1. 「TAKAO 599 MUSEUM」施設について (別資料：D)

①. 「高尾599ミュージアム」計画の基本方針

高尾の里整備検討協議会の提言による基本理念をうけ、高尾山という固有の歴史文化と貴重な自然資源を活かしながら新しい、親しみのある知的レクリエーションを創造すること、そして、この拠点施設が、ハード、ソフトの両面において高尾の里の先導的な役割を担って行くことを目標に、次に示す4つの基本方針を定めました。

4つの基本方針は、①自然を愛する心を育てる場とする、②観光客のための温かみのあるビジターセンターとする。③臨場感あふれる伝統文化の体験の場とする。④市民や地域とともに協働してつくる交流の場とする。

②. 施設の展示について

①. 高尾山の魅力を共有する。

高尾山が誇る豊かな生態系・歴史・文化など、世界でも稀有な魅力を独自性ある映像や展示を通じて発信。新しい発見や驚きに出会えるミュージアム。

②. 高尾山の未来を共有する。

「50年・100年先の高尾山はどうあるべきか」未来をみんなで考え、創造していくミュージアム。また、山のすべてを体験できる施設環境を通じて、未来の文化を担う子どもたちの好奇心や地域への愛着も育む。

③. 高尾山の情報を共有する。

季節の見どころ、登山の心得やルートの紹介、通行止め等の緊急情報などを発信。高尾山の歩き方・楽しみ方を学べる、新しい入口として継続するミュージアム。

④. 高尾山の広場として共有する。

観光客、登山客、市民をはじめ、すべての人に開かれたミュージアム。内外が連動した空間設計を象徴するカフェやテラスなど心地よい空間の提供はもちろん、人と人をつなぎ、新たな可能性を創出するコミュニケーションの場としての役割を担う。

2. 館長との質疑 (内容の一部に定かではない箇所もありますので、ご了承ください)

Q. この施設をつくることになった経緯をお聞かせください。また、このミュージアムはデザインが大変優れていて、今までの市の施設と違うという印象がありますね・・・

A. 八王子市が東京都から移管を受けた際に収蔵品を活用することと博物館機能を継承することが条件になっていました。市が計画をする際、従来あった「高尾自然科学博物館」をつくるというよりは、独自性があってまた行ってみたいと思える施設をつくりたいということがありまして、関係団体や地元の方などからなる「あり方検討会」という会議を行ってまいりました。

Q. このミュージアムのあり方検討会のメンバーが重要ですね・・・

A. 我々行政や関係団体だけですとどうしても知見が狭まりますので、「あり方検討会」にも有識者の方に参画していただきました。その中で空間のデザインを専門としたアートディレクターにも参加していただいた経緯があります。

アートディレクターが参加することで、計画の段階でも視覚に訴える具体的なパース図面やデザインを用いて、わかりやすく説明できたというのは大きかったですね。

Q. 「高尾自然科学博物館」から引き継いだ収蔵品は、どの部分になるのでしょうか？

A. 「NATUREWALL」の動物の剥製、バードカーヴィングなどです。剥製はそれほど紫外線で劣化が激しくならないので「NATUREWALL」で展示しておりますが、その他の収蔵品については市の教育委員会の施設で保管しております。

植物などの展示をアクリル封入にしているのも、そのような保護やメンテナンスの理由からです。このミュージアムでは、博物館機能のうち、展示と教育・学習の部分を担っているかたちになります。

Q. 先ほど年間35万人が来ていただいております、市から年9千万円で委託されているとお聞きしましたが、人の集まる場と保護を両立させるのは難しそうですね。

A. 今回はデザイン面で統一したコンセプトを持たせていることもあり、展示に説明文があまり付いていません。剥製にもプロジェクションマッピングを投影する関係で、キャプションはありません。学芸員がおりますのでお声かけすることや、館内パンフレットやHPなどで補完するようにしています。

洗練されたデザインで展示することによって興味はもってもらえますので、展示を生かした運営をしていきたいと思っております。

Q. このミュージアムは防災備蓄倉庫など防災拠点の役割もあるのですか？

A. 高尾山には300万人の観光客がいらっしゃいまして、災害があった場合に一時的に滞留する場所が必要だという意見が以前からあり、今回の計画に盛り込まれました。

実はミュージアム中央にある 16 台の展示台も固定ではなく可動式になっていて、裏に収納することができます。これは災害時に避難スペースとして使えるという観点以外にも、展示の柔軟性という観点もあります。

将来的にイベントなどが開催できるようにしたり、5 年 10 年たつて展示に飽きがあったときに入れ替えが容易になります。他にも防災倉庫や仮設トイレ、Wi-Fi 対応、防災無線など最低限の防災機能は備えています。東日本大震災の経験をふまえて、LPG ガスも設置していて炊き出しも可能になっています。電車が止まり高尾山から帰宅困難者が出た場合も、人数に限度はありますが対応可能だと考えています。

3. 館長のお話から、観光施設などの防災計画について

名張市には、現在の所観光施設のようなミュージアム構想というのはありませんし、これからも必要性を論議することはするのではないかもしれません。しかし、このような観光施設や本市の歴史資料館等における防災計画の必要性は大切である。

例えば、名張郷土資料館では、展示ケースの改良、展示品の固定方法などの固定金具や吊金具、資料を置く免振台や棚、そして観覧者の安全を考えたショーケースへの無飛散ガラス導入や落下被害の出た照明器具や天井材等、展示場すべての物品についての見直しが必要ではないか。また、災害発生時の対応が必要である。

このミュージアムの視察を通して、名張市においてもいざという時に迅速、的確な対応ができるよう、日常的にどう備え、どう行動すべきかを考え、地域で力を合わせ、魅力的で安全・安心な観光施設の拠点が作れるように反映していきたい。

(4) 東京都八王子市の大腸がん検診成果報酬型官民連携 (SIB) モデル事業とがん対策について視察報告

出席者：八王子市医療保険部

成人健診課 大山 崇 課長、

新藤 健 主査

議会事務局 庶務調査係 岩島氏

1. 八王子市の概要 (別資料：E)

2. 八王子市議会の概要 (別資料：F)



3. 第3期がん対策推進基本計画 (平成 30 年) における受診率向上対策

①. 現状・課題

国は、これまで、平成 28 (2016) 年度までに、がん検診受診率を 50%以上にするを目標に掲げ、がん検診無料クーポンや検診手帳の配布、市町村と企業との連携促進、受診率向上のキャンペーン等の取組を行ってきた。地方公共団体においても、普及啓発活動や様々な工夫によって、がん検診の受診率の向上を図るための取組が行われてきた。

しかしながら、現状のがん検診の受診率は 30~40% 台であり、いずれのがんも、第 2 期基本計画における受診率の目標値 (50%。胃、肺、大腸については当面 40%) を達成できていない。欧州では、公共政策として、乳がん・子宮頸がんを中心に、組織型検診といわれ

る検診の実施体制が整備されており、高い検診受診率を維持している国もあるが、我が国のがん検診の受診率は、依然として、諸外国に比べて低い状況にあり、引き続き、対策を講ずる必要がある。

がん検診を受けない理由としては、「がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成 28（2016）年）」等において、「受ける時間がないから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」等が挙げられており、がん検診についての正しい認識を持ち、正しい行動を取ってもらうよう、より効果的な受診勧奨や普及啓発、受診者の立場に立った利便性への配慮等の対策が求められている。

②. 取り組むべき施策

国、都道府県及び市町村は、これまでの施策の効果を検証した上で、受診対象者の明確化や、将来的には組織型検診のような検診の実施体制の整備など、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施する。市町村は、当面の対応として、検診の受診手続の簡素化、効果的な受診勧奨、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨など、可能な事項から順次取組を進める。

市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるように努める。

また、国は、がん検診と特定健診の同時実施、女性が受診しやすい環境整備など、受診者の立場に立った利便性の向上や財政上のインセンティブ策の活用にも努める。

4. 国の指針に定められた大腸がん検診について

＜国の指針に定められたがん検診＞

これまでの研究により住民の死亡率減少効果が科学的に証明された3がん（胃がん・肺がん・大腸がん）及び、女性は乳がん、子宮頸がん検診を加えた5がんを指す。この5つのがん検診を確かな質で実施し、かつ受診率を上げることで、死亡率減少につながる。一方で、医療経済的な評価は未確定。

①. 大腸がん検診内容

便潜血検査、がんがある場合、大腸内に出欠することが多いため、便に混じったわずかな血液を検出。

②. 精密検査

便潜血検査により、「陽性」の判定結果が出た場合、要精密検査とされ、原則として内視鏡検査を受診。

③. 費用対効果及び精密検査受診の反応

便潜血検査は、検診としての侵襲性が低く、簡便であるため、国が定める指針において最も推奨度の高い「A」ランクをもって推奨される検診、また、コストも安いいため、受診者を増やし、早期がんり患者を多く発見し、早期治療に結び付けることで、自治体としての治療費の適正化、削減効果を期待できる検診である。一方で、簡便な検診ゆえ、がんとの結びつきを想像し難く、要精密検査となっても精密検査を受診する者は、他のがん検診に比べて、低い傾向にある。実際に、八王子市でも

国が目標値と定める90%以上とは10%以上の乖離があり、この数字には改善の余地がある。

5. 八王子市におけるがん検診の取り組み

八王子市のがん検診は、検査をした後に医療につなげる精度管理において、厚生労働省から高い評価を受けている。がん検診において全国有数のがん検診優良自治体である。

がん検診業務体制は、6年前に健康福祉部を健康部(保健所)と医療保険部と福祉部の3つにわけて明確化している。また、職員体制は、医療保険部正規職員約180人のうち、成人健診課のがん検診担当の正規職員7人となっている。

八王子市のがん検診実施状況は、国の指針に沿ったがん検診を実施しており、平成28年度の受診率は、胃がん4.0%(8,057人)、肺がん8.7%(23,215人)、大腸がん18.1%(52,990人)、子宮頸がん25.9%(20,517人)、乳がん28.7%(13,157人)となっている。

また、精検受診率は胃がん97.8%、肺がん97.4%、子宮頸がん97.0%、乳がん98.1%となっており、国の目標値の90%を大幅に超えている。しかし、大腸がんの精検受診率は79.3%にとどまっている。なお、子宮頸がん検診におけるHPV検査の有用性を図る国の検査検証事業において、全国約25,000人の登録のうち約15,000人は当市民民のデータであり、国のデータ収集に貢献している。

①. 八王子市のがん検診実施状況(平成30年度)

	胃がん		肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
	エックス線検査	内視鏡検査				
対象	40歳以上	50~69歳 偶数年齢	40歳以上	40歳以上	40歳以上	20歳以上
内容	胃部X線検査 (バリウム使用)	内視鏡検査	胸部X線検査 (必要時胸部CT検査)	便潜血検査	マンモグラフィ 検診	頸部細胞診
検診間隔	毎年	2年に一度	毎年	毎年	2年に一度	毎年 (2年に一度を推奨)
自己負担額	1,100円	2,800円	900円	700円 ※2(500円)	1,800円	900円
検診実施形態	集団 (検診機関認定 医師会にて二重読影)	個別 (二重読影)		個別	個別 (二重読影)	個別
委託形態	八王子市医師会					
受付方法	市報にて提示 →申込み	申込みにより 受診票を発行→ 医療機関に申込み	医療機関に直接申込み→医療機関からコールセンターへ受診資格の問合せ			
その他	40~50歳を対象に 胃がんリスク検査を実施 (平成26~27年度) ※1 ピロリ菌抗体検査及び ヘリコバクター抗体検査 (検診時と同様に採血)			※2 特定健診 とのセット実施 の場合割引		HPVの有用性を 図る国の検査検証 事業に都内で唯一 参加 (平成25~27年度) 平成34(2022)年度 までの連続読影

②. 主な施策

①. 医師会と連携し、専門の委員会を設置。胃内視鏡検診画像、肺のエックス線検査や、乳がんのマンモグラフィ検査のフィルムは、受診者全症例が医師会に持ち込まれ二重読影を実施。見逃しがないように複数の医師が画像・フィルムを囲む形でチェックしており、この体制を八王子方式としている。なお、医師会に対しては、二重読影に対し、診療報酬に基づく委託料を支払っている。

②. 検診実施期間前に、各医療機関を集め、検診実施事務説明会を開催。約230の

医療機関が参加し、当該年度の変更点や注意事項を説明するとともに、各医療機関を匿名（番号）化したうえで、全医療機関を受診者数の多い順に掲載したプロセス指標を報告している。その際、自院の番号のみを知らせ、他院と比較できるようにフィードバックしている。

③. 勸奨資材については、がん検診事業に関わるシンクタンクの協力を得て独自に制作している。その資材には、視覚に訴える（アイキャッチ）、限定感、お得感など分かりやすい工夫が凝らされているほか、受診者の利益・不利益についても記載し、あわせて検査を受診できる医療施設の連絡先一覧と地図も記載し、受診行動につなげている。なお、各種補助金も活用しており、シンクタンクへの業務委託料は、東京都医療保健政策区市町村包括補助金事業、また、勸奨資材の印刷・郵送の費用には厚生労働省の新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の補助金を受けている。

④. 要精検者には、市内精密検査協力医療機関一覧と複写式の精密検査依頼書兼結果報告書を手渡している。なお、この精密検査依頼書が市内医療機関であれば、紹介状代わりとなっている。この取り組みにより、大半の精検結果は、市に戻る仕組みになっているが、それでも受診の有無が確認できない、また未受診の場合は、担当の看護師が直接電話をかけて確認している。

6. 八王子市大腸がん検診成果報酬型官民連携（SIB）モデル事業の導入まで

①. なぜ、全国の自治体の中で、八王子市で大腸がん検診を実施するのか

「八王子市の平成28年度 精度管理状況」

① 受診率 がん検診を受けた者	目標値	40.0%			50.0%	
	八王子市	4.0%	8.7%	18.1%	25.9%	28.7%
② 要精検率 がん検診を受けた者のうち、 要精検となった者	許容値	11.0%以下	3.0%以下	7.0%以下	1.4%以下	11.0%以下
	八王子市	0.6%	1.0%	6.2%	2.3%	4.1%
③ 精検受診率 要精検のうち、 精密検査を受診した者	目標値	90.0%以上				
	許容値	70.0%以上				80.0%以上
④ 精検未受診率 要精検のうち、 精密検査を受診しなかった者	目標値	5.0%以下				
	許容値	20.0%以下				10.0%以下
⑤ 精検未受診 ・未把握率 要精検のうち、精密検査を 受診しなかった、または受診 したかどうか不明である者	目標値	10.0%以下				
	許容値	30.0%以下	20.0%以下	30.0%以下		20.0%以下
⑥ 陽性反応の中度 要精検のうち、 実際にがんであった者	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	八王子市	10.9%	8.3%	5.0%	0.2%	8.6%
⑦ がん発見率 検診受診者のうち、 実際にがんであった者	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	八王子市	0.06%	0.08%	0.31%	0.005%	0.36%

目標値（全国上位10%）クリア項目

許容値（全国上位70%）クリア項目

※受診率は、40～69歳以下（子宮頸がんは20～69歳以下）、東京都の精度管理事業評価に基づき、対象人口に、対象人口率を乗じた数値を分母とし、当該年度受診者数を分子（乳がん・子宮頸がんは【前年度受診者+当該年度受診者-2年連続受診者】）として算出。

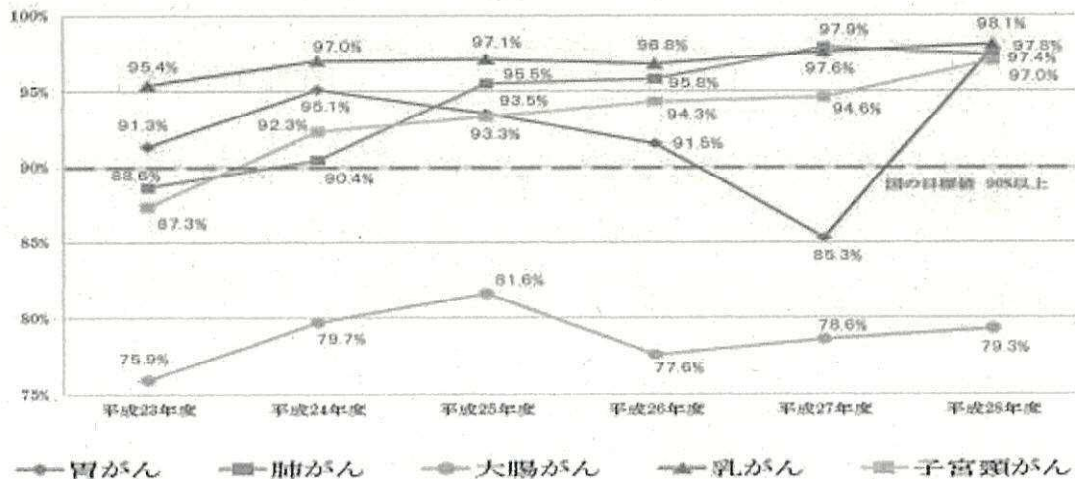
医師会の協力の下、精密検査受診率は、大腸がん検診を除き90%以上を達成しており、人口規模を鑑み、全国でも稀有な自治体である。

- ➡確かな質でのがん検診の実施、評価の裏付け
- ➡大腸がん検診の精密検査受診率の向上は、喫緊の課題

②. 特定健康診査受診者の大腸がん検診受診状況

平成25年度	特定健康診査受診券送付者 111,490名	大腸がん検診受診者 19,479名	受診率 17.5%
平成26年度	特定健康診査受診券送付者 111,001名	大腸がん検診検査キット送付者 54,601名	大腸がん検診受診者 33,948名 受診率 30.7%
		内キット送付者 28,420名 52.1%	内未送付者 5,528名 9.9%
平成27年度	特定健康診査受診券送付者 111,217名	大腸がん検診検査キット送付者 53,347名	大腸がん検診受診者 33,255名 受診率 30.2%
		内キット送付者 28,104名 52.7%	内未送付者 5,151名 9.1%

③. 八王子市各種がん検診精密検査受診率の推移



7. 大腸がん検診成果報酬型官民連携 (SIB) モデル事業概要 (別資料: G)

①. SIBの活用に至った経緯及び概要について

①. 大腸がんの部位別死亡数は、男性3位、女性1位であり、肥満・飲酒・喫煙といった生活習慣が原因の一つと言われている。大腸がん検診を初めとして、胃がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんを含めた5がん検診は、住民の死亡率を減少させ、かつ実施する利益が不利益を上回るため、国の指針により実施が推奨されている。大腸がんの検査方法としては、初めに便潜血検査を施行し、陽性になった場合には、精密検査(原則、内視鏡検査)を受ける。検査自体は身体に与える物理的な負担や影響が小さく簡便であるとともに、検査コストが安価で費用対効果を求めやすい。しかし、精密検査は下部消化器官から直接内視鏡を挿入することから、羞恥心を伴うため、精密検査の受診率は低い状況にある。実際に、八王子市でも国が定める目標値の90%以上とは10%以上の乖離があり、この数字には改善の余地があると判断し、市民の健康増進を図る目的で、平成29年度から、大腸がん検診で成果報酬型官民連携モデル事業を実施することとした。これまでの委託事業は、行政は民間事業者に対して、成果の有無にかかわらず活動にかかった経費を支払っていたのに対し、成果報酬型官民連携モデル事業は、サービス提供者である民間事業者が中間支援組織の資金提供を受けてサービス対象者に革新的なサービスを提供し、サービスの成果を独立した評価機関が評価・報告した上で、目標達成時のみ報酬を支払うものである。

※SIB…ソーシャル・インパクト・ボンド (Social Impact Bond) の略称で、
2010年にイギリスで始まった民間資金を活用した官民連携による
社会課題解決の仕組みのこと。

②. 検診受診率は、平成25年度の17.5%から、26年度前年度特定健康診査受診者に対し、検査キットを同封することで、受診率は30.7%に上昇。一方で、特定健診は連続で受診しているが、大腸がん検診は受けていない方の行動変容効果は頭打ち。28年度以降は、前年度大腸がん検診受診者だけにキット送付。

大腸がん検査キット送付事業は、当市事業の独自事業として効果が確認されており引き続き実施する。一方で、大腸検査キットを送付しても受診に至らない市民への税金を使つての勧奨は、公平性の観点から市民の理解は得られない。しかしながら、検診を受診されない市民の医療費は増加していく。この状況を解決するため、成果報酬型官民連携モデル事業を実施し、未受診者に対し、委託事業者はこれまでとは異なる革新的な働きかけを試みることになる。

②. 事業の具体的な取り組みについて

大腸がん検診受診勧奨の対象者は1万2,000人で、八王子市国保対象者約7万人のうち、便検査キット送付者(前年度大腸がん検診受診者)を除き、その中から、受診勧奨効果の高い層を、民間事業者がAIを活用し抽出する。精密検査受診勧奨の対象者は約3,500人(大腸がん検診受診者のうち、要精密検査となった全員が対象)で、最初の勧奨窓口となる検診機関において、開発した精検受診勧奨資材(リーフレット)を用いて介入する。また、その後、未受診・未把握者への精密検査受診勧奨を実施する。命にかかわることであるため、精密検査未受診者等への説明の仕方が重要であり、精度管理専門の看護師を専従で配置し、電話で対応している。

また、八王子市医師会の体制が優れており、200以上の医療機関と二つの大学病院の連携による二重読影を施行しており、同一病院内での二重読影を認めていないことから、より精度の高い診断ができる体制となっている。

なお、成果報酬の根拠となる成果指標には、検診受診率、精密検査受診率、早期がん発見者数の3点を設定し、これまでの実績等をもとに、それぞれの成果指標において支払いの基準となる数値と支払い額を設定する。そのため、その基準を下回った場合には、報酬は支払われない。平成29年度の実績では、検診受診率が26.8%となり、平成27年度実績の9%及び本事業の最大目標値である19%を大きく上回ったため、上限額である244万1,000円が支払われている。

③. なぜ「大腸がん」なのか

①. 部位別死亡数 : 男性3位、女性1位、肥満、飲酒、喫煙といった生活習慣が原因の一つ

②. 大腸がん検診 : 胃がん、肺がん、乳がん・子宮頸がん(女性)を含めた5がんの検診は、住民の死亡率を減少させ、かつ、実施する利益が不利益を上回るため、国の指針により実施が推奨されている(=科学的根拠)

③. 検査方法 : 便潜血検査。陽性になった場合には(要精密検査)、原則、内視鏡 検

査を受ける

- ④. 費用対効果：身体に与える物理的負担や影響が小さく、簡便。また、検査コストが安価であるため、費用対効果を求めやすい多くの市民に受診していただき、その結果、早期がん罹患者を発見、早期治療につなげられれば、医療費の適正化、削減効果が期待できる
- ⑤. 課題：簡便な検査方法であるため、がんとの結びつきを想像しにくく、要精密検査となっても精密検査を受診する者は、他のがん検診に比べて低い傾向 実際には、八王子市でも国が目標値と定める90%以上とは10%以上の乖離があり、この数字には改善の余地がある。
取り組むべき喫緊の課題

④. 事業の成果及び今後の課題等について

当該事業によって得られる効果としては、以下の6点が挙げられる。

- ア. 大腸がん罹患者の早期発見・早期治療に結びつけ、市民の健康増進に寄与する。
- イ. 検診受診率、精密検査受診率の向上により、どれだけの医療費適正化効果があるか、事業実績を結果として可視化できる。
- ウ. 国民健康保険被保険者の医療費の適正化が図られる。
- エ. 医療費の適正化を図る中で、削減された医療費分を異なる事業に活用できる。
- オ. 初期投資が不要であり、成果に達しない場合には、支払いがなく、市のリスクが低い。
- カ. 兵庫県神戸市の糖尿病重症化予防と並び全国初の取り組みであることから、シニアプロモーションの一つとなる。

しかし、当該事業ではサービス事業者の利益が少なく、事業規模が大きくならないと利益が生まれにくい。事例を重ね、仕組みを提案して拡大していくことができないと、事業として成立することは難しい。

成果報酬型官民連携モデル事業の核心は、市民や議会に対して説明できる成果指標を設定できるかであり、国では、生活保護受給者、ひとり親支援対象者の自立支援、高齢者の認知症予防等で事業展開ができないか検討している。一自治体で実施し、事業評価することは困難であることから、国の協力を得ながら事業をテンプレート化し、それを他の自治体が活用していくことが望ましいとのことであった。現在、八王子市においても、当該事業がどの自治体でも活用可能なテンプレート化ができるよう、効果検証が行われている。

8. 名張市の現状と対策について

名張市は、死亡者数は1年で800人前後で推移している。主要な死因は、直近5年間（H25～29）の平均で見た死因別の年齢調整死亡率は、三重県全体と比較すると悪性新生物と糖尿で高くなっている。男性は、三重県156.6に対し名張市は162.4、女性は、同80.7に対し、当市では85.4。

がん検診の状況は、H22～30年度までの推移をみると、胃がんが7.8%⇒15%、大腸がん9%⇒23.6%、肺がん9.8%⇒31.7%、乳がん13.5%

⇒19. 2%、子宮がん13. 9%⇒22. 3%のがん検診受診率となっている。H24年度からは、生活習慣病予防重点プロジェクトを始動し、地域づくり組織との協働による地域での集団がん検診や特定健診とがん検診の同時実施などの検診体制を整備してきた。

対策として、第4次健康なばり21計画（令和2年度から6年度）では、がん検診や特定健診の受診率向上をめざし、市民が健診を受診しやすい環境や分かりやすい広報と啓発に努め、行動変容を促す取組みなども加えながらPJを推進していく。

特に、大腸がん検診受診率の目標値は、H30年度23. 6%⇒令和6年度50%と非常に高い目標値になっている。

施策の展開として、特定健診、がん検診の受診率向上のために、15地域の市民センター等、身近な場所での健診を継続実施する。また、DMによるがん検診の受診勧奨を継続実施するとともに、行動変容を促す取組みとして「そつと後押しする」案内文による受診勧奨を行う。

9. 八王子市の成果報酬型官民連携モデル事業の導入による、大腸がん検診・精密検査受診率向上事業についてのまとめ

がんによる死亡者数を減少させるためには、早期発見・早期治療が重要であることから、国、地方自治体、企業、関係団体等が連携・協力して、がん検診の推奨を進めていくことが重要であると考えます。

さらに、がん対策法に基づき閣議決定されたがん対策推進基本計画の「がんの早期発見及びがん検診（2次予防）」において「がん検診の受診率の目標値を50%」の個別目標が設定されている。しかし、がん検診の最終的な目的はあくまでもがんによる死亡者数を減少させるためであることから、住民の健康・長寿の観点からすれば、当然ながら、可能な限り受診率を高める必要がある。国立がん研究所においては、従来から、がんの早期発見、受診率向上のための科学的根拠に基づく研究が行われており、その開発した種々のがん検診勧奨資材は、受診率向上の効果が広く実証されているところである。これらの勧奨資材の利用が全国の自治体や職域において使用されることが、我が国におけるがんの早期発見、死亡率減少に大きく寄与するものと考えられる。

したがって、八王子市の事例は、科学的根拠に基づく利益・不利益等をよく考慮し、本市が実施すべきがん検診受診のあり方について学ぶことができ、強く示唆を受けた。

国立がんセンター保健社会学研究部開発部の勧奨資材を利用することは、これまでの同部での検証結果からも受診率向上へ効果は大であると実証済みであり、かなりの自治体で導入済であることから、本市でも利用する方向で検討したい。

なお、指定された様式（記載項目やレイアウト、活字体やポイント数、紙質など）を変更せずに、そのまま使用することが条件となっている（記載内容についてはがん研究センターが責任を持つとしている）ことから、この資材の利用にはこの条件を遵守する必要がある。

八王子市が人口56万人の人口を抱えながらも精検受診率の多くが90%以上を達成している秘訣は、市の検診に対して、市民の信頼を得ていることにあると痛感した。

医師会の協力を得て全症例を二重読影し、がんの見逃しをなくする取り組み（八王子方式）や、カットオフ値の見直しにより、がんの検診の質（プロセス指標）を落とすことなく受診者の負担を軽減する取り組み等を周知することで、市の検診を受けることこそが一番のがん予防となるとの理解が市民の間で広がっている。その結果として、精検受診率が極めて高くなっている。今後、施策の実施を検討する際は、二重読影とカットオフ値の設定については医師会との調整が必要であり、自動音声催告システムについては徴税部門と連携することを前提に費用対効果を検証する必要がある。

勸奨資材については、シンクタンクの協力を得て、受診者の不利益や医療施設の情報も記載してある理想的な資材を作成していたが、本市では八王子市との人口差を考慮し、独自の資材を開発するか、国立がんセンターの開発した資材のどちらを選択するかを精査する必要がある。

では、どんながん検診対策が望ましいのか。胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの四つのがんで精検受診率 90%以上を達成した同市の医療保険部成人健診課は、「人口 50 万人都市でここまで精検受診率が高いのは、ほかにあまりないのでは」と自信を見せた。

その内の乳がんや子宮頸がんの 2 つについてがん検診受診勸奨ハガキは、年齢が低い人と高い人でメッセージを使い分けている。若い人はがんと自分が結びつかないので、若干、危険性を訴えるネガティブな内容のほうが受診率アップには有効だったようだ。一方、年齢の高めの人には命を守ることの重要性を訴えた内容にしていた。こうした施策はすべてデータ化し、結果を評価するのも、八王子市の検診対策の特徴で、この基本的なコンセプトは、『一度検診を受けた方を逃さない』。自治体のがん検診は対象者をつかむことが難しいため、一度検診を受けていただいた方をうまくつなぎ留めている。このように新規の受診者を獲得しつつ、2 回目以降のがん検診受診につなげることが大事だとの考えは、説得力のある話であった。

成果報酬型官民連携モデル事業、いわゆる、ソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）モデル）は、ヘルスケア分野、特にがん検診での取組は、日本初と言われており、全国各地から視察に訪れ、行政はもとより、関連する民間事業者、金融機関などからも注目されていることがよく理解できた。

今視察で大腸がん検診・精密検査受診について学ぶことができたが、今後は現状の名張市のがん対策の取組みを踏まえて、勸奨資材の大切さ等についてもっと理解を深め、小冊子や普及啓発ポスター等により市民の理解を深め意識を高める啓発が最も必要であると感じた。市民への啓発は市のホームページのほか、様々な手法や媒体を活用して、幅広い広報活動、効果的な意識啓発を進め、総合的な名張市がん対策の議論に反映していきたい。

以上